Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/5167

11. 09. 89

Sachgebiet 12

Große Anfrage

der Abgeordneten Frau Schmidt (Hamburg) und der Fraktion DIE GRÜNEN

Probleme der modernen Transplantationsmedizin IV

IX. Angehörigenproblematik

In der gesamten Debatte um den Hirntod bzw. die Organspende wird die Situation der Angehörigen kaum berücksichtigt. Sie müssen sich, auf der Intensivstation oder aufgrund eines überraschenden Telefonats, gleichzeitig mit dem Tod eines Familienangehörigen und der Frage einer Organspende auseinandersetzen. Die besonders schwerwiegende Entscheidung, z. B. die hirntote Tochter als Organspenderin zu übereignen, wird von vielen Betroffenen erst sehr viel später in ihrer ganzen Tragweite erfaßt und führt häufig zu Schuldgefühlen und Zweifeln. In der Rechtswissenschaft wird daher auch die Ansicht vertreten, daß die Angehörigen in einer solchen Situation die ganze Tragweite ihrer Entscheidung gar nicht ermessen können, was zu rechtlichen Zweifeln an der Zulässigkeit von Organentnahmen führt. Da die Bundesregierung bislang auf eine gesetzliche Regelung der Organspende verzichtet hat, sind die Angehörigen von Sterbenden und Unfallopfern dieser Situation weiter ausgesetzt, ebenso die Ärztinnen und Ärzte, die die Befragung durchzuführen haben. Die Bewältigung ihrer Entscheidung ist den Angehörigen in allen Fällen allein überlassen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. In der Fragestunde des Deutschen Bundestages läßt die Bundesregierung erklären, daß „die Fragen der Organübertragung (...) innerhalb der Familien mit der Folge diskutiert (werden), daß die Angehörigen von Verstorbenen in aller Regel über dessen – meinst positive – Einstellung zur Organentnahme informiert sind" (Drucksache 10/3052, S. 7).

   Welche empirischen Untersuchungen bzw. repräsentativen Umfragen liegen der Bundesregierung für diese optimistische Annahme zugrunde?

2. Was veranlaßt die Bundesregierung weiterhin anzunehmen, daß ein mit vielen Ängsten und Tabus besetztes Thema – der eigene Tod – eine zumeist positive Entscheidung zur Organspende beinhaltet?

3. Wie viele der tatsächlich jährlich eingelieferten Unfallopfer trugen einen Organspendeausweis mit sich?

4. Wie werden nach Kenntnis der Bundesregierung jene Konfliktfälle entschieden, in denen Angehörige sich nicht auf die angefragte Organspende einigen können?

5. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, daß zweifelnde, unentschlossene Familienangehörige von den Transplantationszentren regelrecht „weichgekocht" werden, um eine Einwilligung zur Organentnahme zu erlangen? Wenn nein, wie würde die Bundesregierung mehrere über Tage sich hinstrekkende Anfragen der Kliniken bezeichnen?

6. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über die vermehrt auftretende Erfahrung von Familienangehörigen, die in der Situation der Befragung faktisch vor die Alternative gestellt werden, ein wahrscheinlich schwerstbehindertes Kind zurückzuerhalten oder aufgrund ihrer Einwilligung zur Explantation das Leben eines anderen Kindes „zu retten"?

7. Stimmt die Bundesregierung uns darin zu, daß diese in Aussicht gestellte Alternative voraussetzt, daß der Hirntod der Patientin/des Patienten noch nicht eingetreten ist, die Frage nach einer Organspende damit zeitlich noch weiter vorgeschaltet ist?

8. Teilt die Bundesregierung unsere Auffassung, daß diese Fragetechnik das Lebensrecht möglicherweise Schwerstbehinderter geringer bewertet als das von Nieren-, Leber- oder Herzkranken?

9. Welche rechtlichen Möglichkeiten haben Angehörige, die ihre Einwilligung zur Entnahme bestimmter Organe gegeben haben, zum Zeitpunkt der Beerdigung jedoch feststellen müssen, daß ihr verstorbenes Familienmitglied multi-explantiert wurde (vgl. ARD, November 1986)?

10. In einigen Städten der Bundesrepublik Deutschland haben sich Betroffenengruppen gebildet mit dem Ziel, das Begreifen um den Hirntod, die Organentnahme und die daraus resultierenden Gefühle der Schuld gemeinsam zu verarbeiten.

    Welche Maßnahmen hält die Bundesregierung für geeignet, um diese Angehörigen in ihrem Bemühen, das Geschehene zu bewältigen, zu unterstützen bzw. sie diesen psychischen Belastungen gar nicht erst auszusetzen?

11. Ist eine ggf. notwendig gewordene psycho-soziale Nachbetreuung der Angehörigen über die gesetzlichen Krankenkassen finanzierbar? Wenn nein, warum nicht?

X. Kinder und Jugendliche

Die Situation erkrankter bzw. spendender Kinder zeigt die medizinischen, gesundheitlichen und rechtlichen Aspekte ihrer Erkrankung bzw. Spende in der Problemstellung der Großen Anfrage besonders nachdrücklich auf. Die spezifische Problematik der Hirntodfeststellung insbesondere bei Säuglingen und Klein-

kindern sowie die Einwilligungsvoraussetzungen für eine Organspende von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren werden weiterhin an entsprechender Stelle – Hirntod bzw. Einwilligung – behandelt.

1. Wie viele Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren benötigten am Stichtag 1. Juni 1989 welche Organe, bezogen auf die Bundesrepublik Deutschland, bezogen auf Eurotransplant?

2. Wie viele dieser herz-, leber-, nieren- und diabeteskranken Kinder und Jugendlichen befanden sich zu diesem Zeitpunkt im Kleinkindalter?

3. Welche signifikanten Veränderungen sind seit der zuletzt genannten Erhebung unter Kindern und Jugendlichen im Eurotransplant-Bereich am 1. Januar 1985 (vgl. Broschüre „Organspende bewahrt Leben") zu verzeichnen?

4. Welches sind die 10 häufigsten Sterbeursachen bei Kindern und Jugendlichen in der Bundesrepublik Deutschland?

5. Auf welche Weise soll die Versorgung von herz-, leber-, nieren- und leukämiekranken Kindern und Jugendlichen mit fremden Organen hergestellt werden?

6. Bei wie vielen Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahren, Kindern und Jugendlichen wird in der Bundesrepublik Deutschland jährlich der Tod durch Hirntoddiagnose festgestellt.

   In wie vielen Fällen wird die Einwilligung zur Explantation gegeben?

7. Ab welchem Lebensalter werden Herz-, Leber-, Nieren-, Knochenmark- und Bauchspeicheldrüsen verpflanzt?

8. Ab welchem Lebensalter werden Lebendspenden (Nieren, Knochenmark) explantiert?

9. Welche rechtlichen Probleme sieht die Bundesregierung dadurch hervorgerufen, daß Erziehungsberechtigte einer Knochenmarkexplantation ihres minderjährigen Kindes zustimmen?

10. Wodurch wird eine Leukämieerkrankung hervorgerufen?

11. Zwischen welchen Altersgruppen von Kindern bzw. Erwachsenen sind – aus medizinischer oder rechtlicher Sicht – der Transplantation von Knochenmark oder Nieren Lebender Grenzen gesetzt; kann beispielsweise das Knochenmark der 60jährigen Großmuter auf das 10jährige Enkelkind übertragen werden oder die Niere eines 35jährigen Vaters auf seine fünfjährige Tochter?

12. Welche Chancen werden transplantierten Kindern und Jugendlichen eingeräumt, spezifiziert nach Organen?

XI. Schwarzwaldklinik

1. In der Folge „Die Transplantation" der Serie „Schwarzwaldklinik" vom 12. April 1989 entschließt sich am Ende Prof.

Brinkmann höchstpersönlich zur Explantation einer Niere, die von seinem nierenkranken Neffen benötigt wird.

Teilt die Bundesregierung unsere Auffassung, daß sich in der Doppelidentität des Spenders als Arzt und Onkel gravierende Bedenken ethischer und rechtlicher Art ergeben?

2. Die Arbeitsgemeinschaft der Transplantationszentren läßt Transplantationen zwischen Lebendspender/innen nur unter bestimmten Voraussetzungen zu.

   Kann die Bundesregierung diese Voraussetzungen im vorliegenden Fall erkennen?

3. Der Sohn des Prof. Brinkmann erwog ebenfalls die Explantation einer Niere zugunsten seines Cousins, mußte jedoch aufgrund einer fehlenden Übereinstimmung des Gewebes seine Absicht aufgeben.

   Unter welchen Angehörigen der Gruppe der Lebendspender/innen sind Organspenden nach den Kriterien der Arbeitsgemeinschaft zulässig? Großeltern welcher Gruppe gegenüber? Eltern welcher Gruppe gegenüber? Eheleute sich gegenseitig? Geschwister sich gegenseitig? Welcher Gruppe gegenüber? Tante/Onkel welcher Gruppe gegenüber? Cousinen/Cousins sich gegenseitig? Welcher Gruppe gegenüber?

4. In der zitierten Folge verweigert die Ehefrau des Hirntoten die Organentnahme. Prof. Brinkmann setzt sie daraufhin dem Vorwurf aus, sie spreche damit „das Todesurteil" über den nierenkranken Empfänger, seinen Neffen, aus.

   Hält die Bundesregierung diesen Vorwurf für ethisch und moralisch gerechtfertigt? Wenn ja, wie begründet sie dies? Wenn nein, welche Bedenken macht sie geltend?

XII. Kommerzialisierung und Organhandel

Der seit Jahren anhaltende und absehbar noch wachsende Bedarf an Spendeorganen, die prinzipielle Zulässigkeit der Lebendspende und die nur indirekten rechtlichen Restriktionen haben in der Bundesrepublik Deutschland zu einem Service besonderer Art geführt: der kommerziellen Vermittlung von Organen. Organhandel ist in der Bundesrepublik Deutschland nicht ungesetzlich. Der erste Versuch der Konstituierung einer Agentur für die Vermittlung von Spendeorganen datiert bereits aus dem Jahr 1985. Pionier auf dem Organmarkt war der Aachener Arzt Dr. H., der sich jedoch alsbald wieder aus dem Geschäft zurückzog. Wenig erfolgreich war auch der Versuch des bayerischen Kaufmanns N. Den richtigen Zeitpunkt erwischten nur wenige Jahre später der Rechtsanwalt a. D. A., der Unternehmersberater Sch. und – last not least – Herr F. aus W.

1. Wurde Dr. H. aufgrund seiner Aktivitäten als Organhändler standesrechtlich bzw. wurde er ordnungs- oder strafrechtlich zur Rechenschaft gezogen? Wenn ja, mit welchen Folgen? Wenn nein, warum nicht?

2. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über den Organhändler N.?

3. Gegen Sch. (Asiatransplant) ermittelt die Staatsanwaltschaft am Landgericht Frankfurt.

   Wie lautet der Tatvorwurf gegen Sch.? Sind diese Ermittlungen zum Abschluß gebracht? Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

4. Zum Zeitpunkt der Kleinen Anfrage „Organhandel" der GRÜNEN im Bundestag (Drucksache 11/3993) kannte die Bundesregierung nur das Schreiben des Organhändlers selbst an das Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit.

   Über welche weiteren und genaueren Informationen verfügt die Bundesregierung zwischenzeitlich?

5. Liegen der Bundesregierung Hinweise darüber vor, daß Sch. Vermittlungen getätigt hat bzw. weiterhin Vermittlungen anbietet? Wenn ja, welche? Wenn nein, hat die Bundesregierung Hinweise darüber, daß sich Sch. aus dem Geschäft zurückgezogen hat bzw. Asiatransplant aufgelöst wurde?

6. Gegen den Baby- und Organhändler A. ermittelt die Staatsanwaltschaft Karlsruhe.

   Wie lautet der Tatvorwurf gegen A? Sind diese Ermittlungen inzwischen zum Abschluß gebracht? Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

7. Einer Meldung der Nachrichtenagentur Reuter vom 30. Januar 1989 zufolge soll A. die Absicht haben, eine Filiale in London zu eröffnen.

   Hat A. diese Absicht bereits realisiert? Wenn ja, wie verhält sich die Bundesregierung dazu? Wenn nein, steht die Bundesregierung diesbezüglich in Kontakt mit örtlichen Behörden?

8. A. selbst definiert seine Tätigkeiten als Händler von Babies, Organen, Söldnern und Flüchtlingen folgendermaßen: „Ich vollziehe ... nur das Recht am deutschen Gesetzgeber".

   Auf welche rechtlichen Schwächen und Probleme weist der Organhändler A. die Bundesregierung mit dieser Tätigkeit hin?

9. In der Kleinen Anfrage „Organhandel" zu A. befragt, erklärt die Bundesregierung: „Sollte es sich als notwendig erweisen, so werden erforderliche gesetzliche Maßnahmen zu prüfen sein."

   Ist dieses Erfordernis nach Ansicht der Bundesregierung absehbar? Wenn nein, aus welchen Gründen hält die Bundesregierung dieses Erfordernis augenblicklich bzw. absehbar nicht für gegeben?

10. Inzwischen kämpft ein weiterer Organhändler um seine Marktanteile, F., wie A., Organhändler und Babyhändler in einer Person. F. schreibt mögliche Interessentinnen/Interessenten über SCHUFA an und läßt Gewebeuntersuchungen nach eigenen Angaben „in einer Klinik im norddeutschen

Raum (‚die Ärzte erhalten ein kleines Honorar' – F.)" feststellen (Südwest-Presse 2. März 1989).

Welche weiteren Kenntnisse hat die Bundesregierung über Werbestrategien und Geschäftsbedingungen des Händlers?

11. Die Staatsanwaltschaft Osnabrück hat Ermittlungen gegen F. aufgenommen.

    Welcher Tatvorwurf wird ihm gemacht und – sofern die Ermittlungen abgeschlossen sind – zu welchen Ergebnissen führten diese Ermittlungen?

12. Hält die Bundesregierung es für denkbar, daß Organhändler über Dienstleistungen bundesdeutscher Kliniken verfügen? Wenn ja, in wie vielen Fällen konnten entsprechende Dienstleistungen nachgewiesen werden und mit welchen Konsequenzen? Wenn nein, wie will die Bundesregierung ausschließen, daß derartige Nebenerwerbsmöglichkeiten in den Kliniken wahrgenommen werden?

13. Unter dem Aufreißer „Ich verkaufe meine Niere" berichtete BILD am 2. Mai 1989 von „über 700 Menschen in Geldnot", die F. für jeweils 80000 DM als Organspenderinnen/Organspender werben konnte.

    Sieht die Bundesregierung mit uns die Gefahr, daß bei weiterhin anhaltender struktureller Arbeitslosigkeit und wirtschaftlichen Problemen weiter Bevölkerungsteile immer mehr Menschen für ein derartiges Geschäft zur Verfügung stehen könnten? Wenn nein, welche anderen Schlußfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dieser Frontline-Story des Massenblatts?

14. Von der Landesärztekammer Hessen wird vertreten, daß „eine mögliche Einwilligung in eine kommerzielle Organentnahme als sittenwirdrig einzustufen sei und damit Körperverletzung im Sinne des § 226 des Strafgesetzbuches" (in DD 3/1987, S. 15).

    Welche Auffassung vertritt die Bundesregierung?

15. Einer Pressenotiz ist zu entnehmen, daß die Bundesregierung „bis (zum) 10. Januar" 1989 Vorschläge „auf den Tisch" legen will, um das Geschäftemachen mit Organen zu unterbinden (Südwest-Presse 20. Dezember 1988).

    Mit welchem Ergebnis?

16. Die Arbeitsgemeinschaft der Transplantationszentren fordert ein „ausnahmsloses Verbot des Organhandels" (in (DD 3/1987).

    Aus welchen Gründen konnte sich die Bundesregierung bislang nicht bereitfinden, dieser Forderung politisch nachzukommen?

17. Ist die im folgenden geschilderte Situation nach Auffassung der Bundesregierung in befriedigender Weise geregelt oder sieht sie gesetzgeberischen Handlungsbedarf?

Ein Organhändler vermittelt einer Nierenkranken einen Spender, der freiwillig und in Kenntnis des medizinischen Risikos in eine Spende eingewilligt hat. Die Nierenkranke ist einverstanden, das vertraglich vereinbarte Honorar für den Händler und den Spender zu zahlen. Die Gewebe- und Blutuntersuchung lassen eine Transplantation zu. Eine Klinik innerhalb oder außerhalb der Bundesrepublik Deutschland führt die Transplantation durch, der kommerzielle Hintergrund der Spende wurde vertuscht. Der Deal war erfolgreich.

18. In ihrer Antwort auf die mündliche Frage der Abgeordneten Frau Schmidt (Nürnberg) erklärt die Bundesregierung, das „derzeit nicht zu erwarten (sei), daß ein Transplantatvermittler eine seriöse Klinik innerhalb oder auch außerhalb der Bundesrepublik Deutschland finden wird, welche eine von den Ärzteorganisationen abgelehnte Organübertragung vornehmen wird". Lediglich die Möglichkeit einer Transplantation in einer „Außenseiterpraxis" will sie gelten lassen (Drucksache 11/3748).

    Was ist eine „Außenseiterpraxis"?

19. Wie viele dieser sog. Außenseiterpraxen gibt es nach Einschätzung der Bundesregierung innerhalb oder auch außerhalb der Bundesrepublik Deutschland?

20. Zählen die Universitätsklinik Münster, die anencephale Neugeborene explantierte (vgl. Abschnitt Anencephale), das Humana Wellington Hospital in London, in dem die kommerziell erworbenen Nieren mindestens zweier Türken transplantiert wurden (vgl. TAZ vom 24. Januar 1989), STERN vom 7. Februar 1989, FR vom 27. Januar 1989, SOUTH vom April 1989, S. 77ff.) und verschiedene US-amerikanische Hospitäler (vgl. DER SPIEGEL Nr. 52/1987, S. 156ff.) nach Ansicht der Bundesregierung eher zu den seriösen oder eher zu den Außenseiter-Kliniken innerhalb und außerhalb der Bundesrepublik Deutschland?

21. Beziehen bundesdeutsche Transplantationskliniken Transplantate per Katalog (SWF 3 Report November 1988)? Wenn ja, welche Organe wurden von welchen Zentren in welchem Umfang geordert (1988/89)?

22. In einer Reportage über die Arbeit eines pathologischen Instituts für Rechtsmedizin (Tempo, März 1986) finden sich verschiedene Hinweise darauf, daß sich Kliniken über die dort befindlichen Leichen mit Geweben und Knochen versorgen, insbesondere Hornhaut, Wirbelsäulen, Zwerchfälle etc.

    Gab es in Fällen wie dem beschriebenen Ermittlungsverfahren gegen die Beschäftigten oder Leiter pathologischer Institute, wenn ja, in wie vielen Fällen und mit welchem Ergebnis? Wenn nein, wie können Gesellschaft und Angehörige derartige Mißbrauchsformen unterbinden?

Bonn, den 11. September 1989

Frau Schmidt (Hamburg)
Dr. Lippelt (Hannover), Frau Oesterle-Schwerin, Frau Dr. Vollmer und Fraktion



Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51, Telefax (02 28) 36 12 75
ISSN 0722-8333